

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS, INSUMOS Y/O SUMINISTROS

PROYECTO: Discapacidad.

FECHA: Diciembre 5 de 2025

DEPENDENCIA: Salud pública y Red de Salud del Centro ESE.

Nombre	John Jamilhon Ordonez Argotti
No. De identificación	39 799 100
Numero de contacto 1	321 711 3730
Número de contacto 2	312 210 5091
Dirección de residencia	0501 7A #69-69
Barrio	ALFONSO LOPEZ
Comuna	2

DETALLE DE LA ENTREGA:

No.	INSUMO	CANTIDAD	UNIDAD
1	Suplemento	1	Tarro x 800Grs
2	Crema humectante piel	2	1 litro
3	Pañitos húmedos	2	Paquete x 100u
4	Pañales para persona reducida	4	Paquete por 21u
5	Toalla	1	Unidad
6	Guantes	2	Caja x 100 pares
7	Empaque del kit	1	Bolsa

NO APLICA.

DATOS DE QUIEN RECIBE:

Nombre Jennifer Guzman No. De identificación 1144 125 430

Rol Esposo

Firma Jennifer Guzman

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villacolombia. Distrito Especial de Santiago de Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.799.100**
ORDÓÑEZ ARGOTTI

APELLIDOS
JOHN JAMILTON

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

28-MAR-1976

LUGAR DE NACIMIENTO

1.80

O+

M

ESTATURA

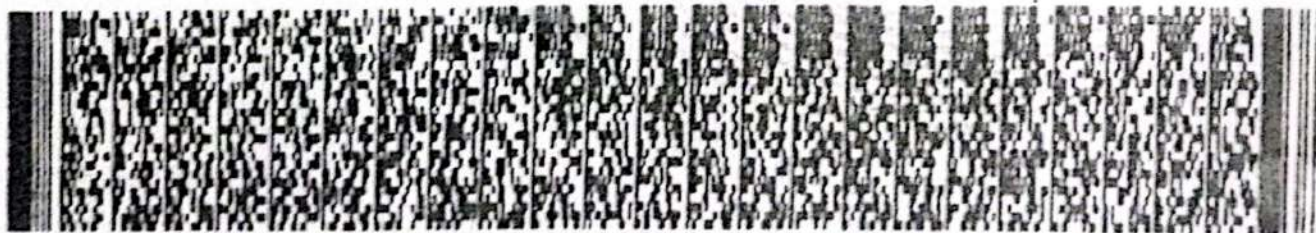
G.S. RH

SEXO

20-JUN-1994 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3100150-00056841-M-0079799100-20080822

0002496852A 1

2850013740

RECORD CLINICO
HISTORIA CLINICA
(Fecha Atención: 2024-10-15)

nueva
eps
gestión integrada de salud

Datos de Identificación

Identificación CC-78789100	Sexo MASCULINO	Genero HOMBRE	Religión
Nombre JOHN JAMILTON ORDONEZ ARGOTTI	Fecha Nacimiento 1978-03-28	Edad 46 Años	Discapacidad Sin Discapacidades
Etnia NINGUNA DE LAS ANTERIORES	Estado Civil	Estrato 4	Escolaridad NO DEFINIDO
Email	Origen	Fla. Acción NO	Ocupación
Dirección CL. 68 7 B BIS12 CALIBELLA 3 ALFONSO LOPEZ	Residencia CALI	Ambito Territorial U	Telefono 3122185891 - 3217113730
Aseguradora Responsable NUEVA EPS S.A	Plan CONTRIBUTIVO	Desplazado NO	
		Tipo Usuario COTIZANTE	

Antecedentes (Inicio)

Antecedentes Personales

Patológicos

VERTIGO, ESPONDILOARTROSIS QUE INICIARA MANEJO CON BIOLÓGICO EN LOS PRÓXIMOS DÍAS.

Prof: HERLINDA MARIA RAMIREZ JIMENEZ
2024-07-11 09:55:56

Farmacológicos

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA
ROSUVASTATINA
QUETIAPINA 100MG
VALCOTE
RESPERIDONA
SINALGEN
IMIPRAMINA
ETIROCOXIB
ACETAMINOFEN + HIDROCODONA
INHALADOR DE SALBUTAMOL CUANDO PRESENTA CRISIS POR AIRE ACONDICIONADO

Prof: MAIRA ALEJANDRA MOYANO LONDOÑO
2023-09-12 16:43:23

Farmacológicos

losartan + hidroclorotiazida, atorvastatina, sertralina, quetiapina, valcote, resperidona, sinalgen, imipramina y etoricoxib
Prof: EDWIN MAURICIO MORENO ROJAS
2022-10-19 13:43:20

✓ Dislipidemia

Prof: EBERTO ENRIQUE MARTINEZ TORO
2022-10-12 11:58:38

Traumatológicos

REMODELACIÓN DE MENISCOS EN RODILLA IZQUIERDA
Prof: MAIRA ALEJANDRA MOYANO LONDOÑO
2023-09-12 16:43:23.034634

Patológicos

HIPERTENSIÓN
DISLIPIDEMIA
FIBROMIALGIA

Prof: MAIRA ALEJANDRA MOYANO LONDOÑO
2023-09-12 16:43:23.031973

Patológicos

TOC, TRASTORNO DE ESTRÉS
POSTRAUMÁTICO, FIBROMIALGIA,
HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DEPRESIÓN.
Prof: ORIANA RENTERIA PARAMO
2022-10-18 10:24:08.767412

Quirúrgicos

VARICOCELECTOMIA, ESPERMATOCELE, REMODELACIÓN DE MENISCOS EN RODILLA IZQUIERDA, OST DE CLAVICULA IZQUIERDA.
Prof: MAIRA ALEJANDRA MOYANO LONDOÑO
2023-09-12 16:43:23.034355

Quirúrgicos

VARICOCELECTOMIA, ESPERMATOCELE, REMODELACIÓN DE MENISCOS EN RODILLA IZQUIERDA, OST DE CLAVICULA IZQUIERDA.
Prof: KAROLL JULIETH DORONZORO MUNOZ
2022-12-13 15:49:12.163027

✓ HTA

Prof: EBERTO ENRIQUE MARTINEZ TORO
2022-10-12 11:58:38.12141

Antecedentes Toxicológicos

Alcohol

NO CONSUME Prof: MAIRA ALEJANDRA MOYANO LONDOÑO
2023-09-12 16:43:23.035341

Fumar (tabaquismo)

NO FUMA
Cigarrillos al día: Prof: MAIRA ALEJANDRA MOYANO LONDOÑO
2023-09-12 16:43:23.035008

Alcohol

NO CONSUME Prof: EBERTO ENRIQUE MARTINEZ TORO
2022-10-12 11:58:38.122222

Fumar (tabaquismo)

NO FUMA
Cigarrillos al día: Prof: EBERTO ENRIQUE MARTINEZ TORO
2022-10-12 11:58:38.121846

Antecedentes Alergicos

Otros ant. alérgicos

Ambientales

Antibióticos



RECORD CLINICO HISTORIA CLINICA

AIRE ACONDICIONADO
Prof. MAIRA ALEJANDRA MOYANO LONDOÑO
2023-09-12 16:43:23

Alimentos
NO REFIERE
Prof. MAIRA ALEJANDRA MOYANO LONDOÑO
2023-09-12 16:43:23

(Fecha Atención: 2024-10-15)
NO REFIERE
Prof. MAIRA ALEJANDRA MOYANO LONDOÑO
2023-09-12 16:43:23.036334

Otros ant. alérgicos
Niega la pte
Prof. EDWIN MAURICIO MORENO ROJAS
2022-10-19 13:43:20.056036

NO REFIERE
Prof. MAIRA ALEJANDRA MOYANO LO
2023-09-12 16:43:23.03607

Antecedentes Mentales

✓ Trastornos Psicológicos
Prof. EIBERTO ENRIQUE MARTINEZ TORO
2022-10-12 11:58:38

Antecedentes Familiares

Otros ant. importantes
PADRE: ALZHEIMER
ABUELOS PATERNOS: DIABETES
Prof. MAIRA ALEJANDRA MOYANO LONDOÑO
2023-09-12 16:43:23

Otro tipo de cáncer
NO REFIERE
Prof. MAIRA ALEJANDRA MOYANO LONDOÑO
2023-09-12 16:43:23.037832

Antecedentes Odontológicos

Uso de prótesis o aparatología oral
CORONAS 11-21
Prof. MAIRA ALEJANDRA MOYANO LONDOÑO
2023-09-12 16:43:23

Enfermedades orales
CARIES
GINGIVITIS
Prof. MAIRA ALEJANDRA MOYANO LONDOÑO
2023-09-12 16:43:23.037271

Exodoncias
SI
Prof. MAIRA ALEJANDRA MOYANO LONDOÑO
2023-09-12 16:43:23.036972

Antecedentes (Fin)

Consultas (Inicio)

Consulta - # Interno: 7050908381

Profesional: ROBERTO DOMINGUEZ CALLEJAS - Reg: 13483 Fecha I.: 2024-10-15 09:58:00 Fecha F.: 2024-10-15 10:27:11

Especialidad: MEDICINA GENERAL
Sede: MEDICIPS CENTRO ESPECIALIST CALI Cod. Habilitación: 760010669714

Motivo de Consulta

POR EL CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Enfermedad Actual

PTE CON ANTECEDENTE DE HTA - SACROLITIS BILATERAL - ESPONDILOPATIA INFLAMATORIA- HIPOACUSIA LEVE A MODERADA BILATERAL - Y T. ANSIOSO DEPRESIVO - VERTIGO PERFERICO PERSISTENTE ROTACIONAL EN ESTUDIO , DIAGNOSTICOS POR LO CUALES SE ENCUENTRA EN PERMANENTE DISCAPACIDAD .

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos No refiere Digestivo No refiere	Ojos No refiere Genital/urinario No refiere	ORL No refiere Musculo/esqueleto No refiere	Cuello No refiere Neurológico No refiere	Cardiovascular No refiere Otros No refiere	Pulmonar No refiere
---	---	---	--	--	-------------------------------

Examen Físico

Signos Vitales

Sentado		Erguido		Decubito		Temp	FC	FR	Sat O2	Glucum	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF
PA Sis	PA Dia	PA Sis	PA Dia	PA Sis	PA Dia										
110	80					36.2	78	16	98		83.5	178	26.35	15	
Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM												
68															

Condiciones generales

REGULAR ESTADO GRAL, MOVILIDAD LIMITADA Y REQUIERE APOYO

Cabeza

Normal

Ojos

Normal

Oídos

Normal

Nariz

Normal

Orofaringe

Normal

Cuello

RECORD CLINICO

HISTORIA CLINICA

(Fecha Atención: 2024-10-15)

nueva
eps
gestión en salud pública

Neuro
Cardio
Mamas
Normal
Cardiaco
Normal
Pulmonar
Normal
Abdomen
Normal
Genitales
Normal
Extremidades
DOLOR EN MMII A LA PALPACION Y MOVILIZACION
Edemas - GRADO I
Llenado Capilar - Normal
Neurológico
VERTIGO ROTACIONAL , NISTAGMUS HORIZONTAL
Otros
Normal

Resumen y Comentarios

PTE CON DX ANOTADOS , RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA - HABITOS DE VIDA SALUDABLES

Diagnostico

DX Ppal: M469 - ESPONDILOPATIA INFLAMATORIA, NO ESPECIFICADA
DX Rel1: M461 - SACROILIITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE
DX Rel2: G560 - SINDROME DEL TUNEL CARPIANO
DX Rel3: F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: Otra

Causa Externa: Enfermedad general

Fecha: 2024-10-15 09:58:00 Med: ROBERTO DOMINGUEZ CALLEJAS Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 13483

Consultas (Fin)

Programas Especiales - Enfermedades Crónicas (Inicio)

Información General

Cod. Prog: 7000089451 Fecha Apertura: 2022-10-12 11:46:31
Cod. HC: 7013961617 Usuario Apertura: 743999009 - EBERTO ENRIQUE MARTINEZ TORO

HIPERTENSION

Diagnostico: ANTIGUO Fecha: 2013-05-09 Clasificación al Ingreso: MODERADO

NEFROPROTECCION

Diagnostico: Fecha: Clasificación al Ingreso:

Programas Especiales - Enfermedades Crónicas (Fin)

Caracterización, Segmentación y Clasificación de Riesgo (Inicio)

Clasificación
Riesgo
Segmentación
Orden Judicial
Salud Mental

Sin Riesgo
Crónicos Leves

Caracterización, Segmentación y Clasificación de Riesgo (Fin)

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

1.1 Primer nombre	1.2 Segundo nombre	1.3 Primer apellido	1.4 Segundo apellido
JOHN	JAMILTON	ORDÓÑEZ	ARGOTTI
1.5 Departamento de Residencia	1.6 Municipio de Residencia		
VALLE DEL CAUCA	CALI		

1.7 Documento de Identidad

Certificado de Nacido Vivo	Registro civil	Tarjeta de identidad	Cedula de ciudadanía	☒ Cédula de extranjería	Pasaporte	Carnet diplomático	Permiso especial de permanencia
----------------------------	----------------	----------------------	----------------------	---	-----------	--------------------	---------------------------------

Número de documento de identidad 79799100

b. LUGAR Y FECHA DE LA VALORACIÓN MULTIDISCIPLINARIA PARA CERTIFICACIÓN

2.1 IPS donde se realiza la certificación

RED DE SALUD DE LADERA

2.3 Tipo de Entidad Valoradora

NI

2.2 Fecha de la Certificación

Año	Mes	Día
2024	12	17

2.4 Nro. ID Entidad Valoradora

805027289

c. CATEGORIA DE DISCAPACIDAD

	SI	X	NO
Física	SI	X	NO
Visual	SI		NO X
Auditiva	SI	X	NO
Intelectual	SI		NO X
Psicosocial (Mental)	SI	X	NO
Sordoceguera	SI		NO X
Múltiple	SI	X	NO

d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO

	Puntaje
Dominio	
Cognición	29.17
Movilidad	75.00
Cuidado Personal	43.75
Relaciones	45.00
Actividades de la Vida Diaria	56.25
Participación	62.50

e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO

1. Codigos Funciones Corporales

b749.3 b770.3 b799.3

2. Codigos Estructuras Corporales

s730.271 s750.372

3. Codigos Actividades y Participación

d155.2 d598.3 d7500.3



CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

f. PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

Nombre	Profesión	Tipo y Número de Identificación
ANA MILENA VENTE VELEZ	Medicina	CC-31387610
JOHANNA PATRICIA LOPEZ GODOY	Fisioterapia	CC-66986370
EDWIN FABIAN BASTIDAS GONZALEZ	Fonoaudiología	CC-94551168



El certificado de discapacidad no se empleará como medio para el reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales de los Sistemas Generales de Pensiones o de Riesgos Laborales ni para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.144.125.430

CERON GUZMAN

APELLIDOS

YENIFFER

NOMBRES

Jennifer Ceron Guzman
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

18-MAY-1989

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

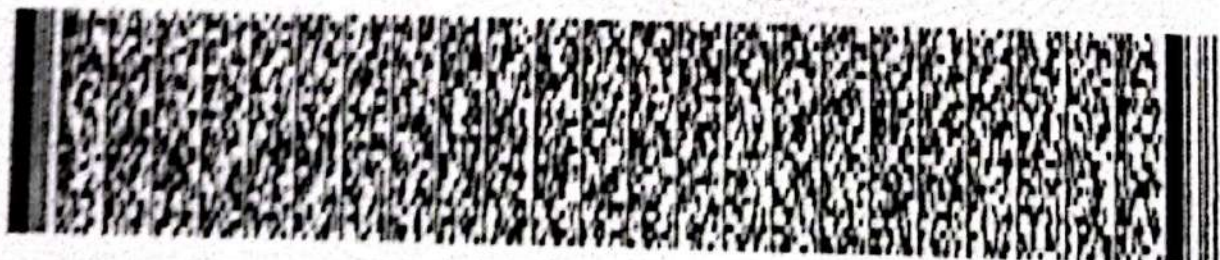
O+
G.S. RH

F
SEXO

24-MAY-2007 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Juan Carlos Galindo Vaca
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACA



P-3100103-65161881-F-1144125430-20070905

03187 072488 02 251800301